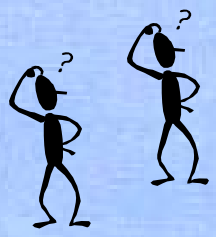
PCA :
réticences à son utilisation et solutions éventuelles.

LE CHEVALIER A.
HAVET B.; RENAUX C. ; BISSON C. ; GARRIGOUX J. ; LEPLEUX I. ; THIBERGE C. et le groupe infirmier ressource[1]
[1] Réseau Régional Douleur en Basse Normandie - SIH Bessin - 13 rue de Nesmond – BP 18127 – 14401 BAYEUX

La méthode d'analgésie contrôlée par le patient (PCA) fait partie intégrante de l'arsenal thérapeutique de la prise en charge de la douleur d'origine cancéreuse ou non ; mais son utilisation est loin d'être généralisée dans tous les services de soins.
Le groupe d'infirmier(e)s ressources du Réseau Régional Douleur en Basse Normandie (RRDBN), lors d'un travail sur l'élaboration d'un guide d'utilisation à l'usage des soignants, s'est interrogé sur les freins à la mise en place de cette méthode de soins.
Le groupe souhaite rendre cette technique accessible à toute personne qui en aurait besoin où qu'il soit (service de soins, HAD, maison de retraite…).

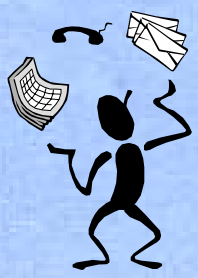
Le résultat initial de cette réflexion sur les réticences à l'utilisation de la pompe de morphine par les soignants semblait se résumer principalement par :
- Un manque de pratique
- Des difficultés lors de la manipulation des pompes et surtout au cours des divers calculs de dose liés à cette méthode.

Le groupe de travail s'était donc donné pour objectifs :
Démystifier et faciliter l'utilisation de la PCA de morphine
par l'élaboration :
- d'une fiche technique commune de calcul
- de recommandations sur son application en tenant compte de la prescription initiale (associant débit continu et/ ou bolus), des personnes soignées (adultes, enfants), et de leurs pathologies douloureuses.



Mais au fur et à mesure de l'avancée de notre travail, nous avons mis à jour progressivement d'autres difficultés liées

- à la **morphine** encore source de réticence au niveau des personnes soignées mais aussi des soignants
- à l'**indication** et à la **bonne utilisation** de la PCA
- à la **prescription** et la clarté de sa **rédaction** (envisager la possibilité de relais en seringue en cas de problème technique de la pompe)
- à la **multiplicité du matériel** (pompes, cassettes, ,montages, modes d'emploi…)
- au **temps** nécessaire à la mise en place de la PCA (langages variés, préparation de la solution de morphine, calcul de dose, information du patient, installation de la pompe…)
- à la **formation** des soignants
- à l'**éducation** des personnes soignées, des soignants (médecins, paramédicaux…)
- à l'arrivée de **nouvelles formes galéniques** de morphine (LI – LP – patch…) semblant plus simples d'utilisation



Malgré cette liste de freins potentiels à son utilisation, la PCA reste une <u>valeur sûre</u>.

Les avantages liés à l'utilisation de la PCA

- **Du coté soignant** : diminution des manipulations donc des risques (septiques car préparation effectuée pour plusieurs jours, …), suivi du traitement plus rigoureux, confort (sécurité…), réajustement des doses simplifié
- **Du coté personne soignée** : autonomie, confort, gain de temps entre demande et réponse en antalgique, donc à terme, diminution de la consommation d'antalgique
- **Développement des liens ville – hôpital** favorisant le retour à domicile avec des partenaires tels que les prestataires de service et les structures de soins avec du personnel formé (cabinets médicaux et infirmiers libéraux…)

Ce travail devrait harmoniser les pratiques pour l'utilisation de la PCA dans les services de soins et permettrait de mettre en place une continuité des soins entre l'hôpital et le domicile.
Dans cette perspective, le groupe d'infirmier(e)s ressources se propose :
- de finaliser un guide d'utilisation sur la PCA à l'usage du personnel soignant.
- d'élaborer une fiche d'information sur la PCA à l'usage de la personne soignée
- de diffuser notre travail pour consolider les liens ville - hôpital
- d'en évaluer les impacts.

<u>Avant tout, il nous semble important d'insister sur la nécessité</u>

- d'un **langage commun**
- de **supports communs** (guide, fiche type, mode d'emploi simplifié…)
- de **formations** et d'**informations adaptées** des usagers (personne soignée, entourage, personnel soignant hospitalier et /ou libéraux)
- de **transmissions claires, adaptées** entre professionnels de santé lors de changements de services et lors de transferts dans d'autres structures : peut être la mise en place d'une **personne ressource ?**

Le groupe est ouvert à toutes les idées susceptibles d'améliorer l'utilisation de la PCA – contact possible via notre site réseau
www.douleur-rrdbn.org